Edgar Bruck

Klinisch-therapeutische Wochenschrift

unter ständiger Mitwirkung von

Prof. P. v. Baumgarten-Tübingen, **Prof. L. Brauer**-Hamburg, **Prof. A. Elschnig**-Prag, **Prof. E. Finger**-Wien, **Prof. V. v. Hacker**-Graz, **Geh. Med.-R. Prof. E. Harnack**-Halle a. S., **Hofr. Prof. R. Jaksch v. Wartenhorst**-Prag, **Geh. Med.-R. Prof. L. Lichtheim**-Königsberg i. Pr., **Geh. Hofr. Prof. A. Narath**-Heidelberg, **Prof. K. v. Noorden**-Wien, **Hofr. Prof. H. Obersteiner**-Wien, **Prof. N. Ortner**-Wien, **Prof. Paessler**-Dresden, **Prof. E. Payr**-Königsberg i. Pr., **Hofr. Prof. A. Politzer**-Wien, **Prof. J. H. Rille**-Leipzig, **Prof. O. Sarwey**-Rostock, **Hofr. Prof. F. Schauta**-Wien, **Prof. Dr. H. Schloffer**-Innsbruck, **Geh. Med.-R. Prof. H. Schmidt-Rimpler**-Halle a. S., **Geh. Med.-R. Prof. A. Vossius**-Giessen

redigiert von

Dr. M. T. Schnirer
Wien, XIX, Döblinger Hauptstrasse 36

und

Dr. Georg Zehden
Berlin W., Schaperstrasse 22.

Verlagsbuchhandlung Dr. Walther Rothschild in Berlin-Wilmersdorf
Aschaffenburgerstrasse 4.

Borchhorn

Sonder-Abdruck

Die **„Klinisch-therapeutische Wochenschrift"** ist ein Organ für praktische Ärzte. Sie verzeichnet daher bei aller Berücksichtigung des Gesamtgebietes der medizinischen Wissenschaften insbesondere die Fortschritte der Klinik und der Therapie im weitesten Sinne des Wortes und dient der ärztlichen Fortbildung.

Die **„Klinisch-therapeutische Wochenschrift"** bringt:

1. **Klinische Vorlesungen** hervorragender Kliniker des In- und Auslandes, wodurch ein wertvolles Mittel zur ärztlichen Fortbildung geboten wird.
2. **Originalarbeiten** aus Kliniken, Krankenhäusern und solche aus der Feder hervorragender Vertreter der Praxis.
3. **Zusammenfassende Übersichten** über aktuelle medizinische Fragen, wodurch der Leser über den jeweiligen Stand von im Vordergrunde des medizinischen Interesses stehenden Fragen rasch und gründlich orientiert wird.
4. **Referate** aus den wichtigeren Arbeiten der meisten Wochenschriften und Archiven.
5. **Verhandlungen ärztlicher Vereine und Kongresse.** In dieser Rubrik werden Originalberichte über die Verhandlungen der wichtigeren wissenschaftlichen ärztlichen Vereine aus Deutschland, Österreich und dem Auslande gebracht.
6. **Objektive Bücherbesprechungen.**
7. **Feuilletons,** in welchen Standesangelegenheiten sowie Fragen von allgemeinem ärztlichen Interesse behandelt werden.
8. **Kurze praktische Notizen** klinischen und therapeutischen Inhaltes.
9. **Chronik** der wichtigsten medizinischen Tagesereignisse.

Im Jahrgange 1910 sind u. a. folgende Abhandlungen erschienen:

Psychische Störungen und Gravidität mit besonderer Berücksichtigung des künstlichen Abortus. Von Prof. Dr. *E. MAYER*-Königsberg i. Pr. — Aus der zweiten Frauenklinik der Königl. ung. Universität zu Budapest. (Direktor: Hofr. Prof. Dr. W. Tauffer.) Ueber die Behandlung des Kindbettfiebers. Von Dr. *C. SCHMIDLECHNER*, Assistent der Klinik. — Aus dem diagnostisch-therapeutischen Institut für Herzkranke in Wien. Zur Prophylaxe der Arteriosklerose. Von Privatdozent Dr. *MAX HERZ*. — Die Kontraindikation der Herzreizmittel. Von Privatdozent Dr. *MAX HERZ* in Wien. — Die abdominale Therapie der Arteriosklerose. Von Doz. Dr. *MAX HERZ* in Wien. — Über Knochennekrose durch Gefrieren. Von Prof. Dr. *HUGO RIBBERT*-Bonn. — Die Turnübungen des Kindes im Uterus als Ursache der normalen Kindeslagen und ihre therapeutische Nachahmung. Von Prof. Dr. *SCHATZ* in Rostock. — Aus der Abteilung für Chronisch-Kranke des Bürgerspitals zu Strassburg i. E. Zur Bestimmung des diastolischen Blutdruckes. Von Prof. Dr. *H. EHRET*, Direktor der Abteilung. — Über die Behandlung akzidenteller Wunden. Rundfrage. (Prof. Dr. *HERMANN KÜTTNER*-Breslau, Hofr. Prof. Dr. *HOCHENEGG*-Wien, Prof. Dr. *G. PERTHES*-Leipzig, Prof. Dr. *KAREWSKI*-Berlin, Geh. San.-R. Prof. Dr. *W. KÖRTE*-Berlin, Prof. Dr. *H. SCHLOFFER*-Innsbruck, Prof. Dr. *U. KRÖNLEIN*-Zürich, Geh. R. Prof. Dr. *B. RIEDEL*-Jena, Geh. R. Dr. *P. L. FRIEDRICH*-Marburg, Prof. Dr. *W. MÜLLER*-Rostock, Geh. Med.-R. Prof. Dr. *SPRENGEL*-Braunschweig, Med.-R. Prof. Dr. *L. HEIDENHAIN*-Worms, Prof. Dr. *FRITZ KÖNIG*-Altona, Geh. R. Prof. Dr. *H. LINDNER*-Dresden, Geh. San.-R. Dr. *B. CREDÉ*-Dresden, Prof. Dr. *H. KÜMMELL*-Hamburg.). — Aus der Universitäts-Haut-Poliklinik Würzburg (Direktor: Prof. Dr. K. Zieler) Tuberkulin-Hautimpfungen und Tuberkulinreaktionen. Von Dr. *ROBERT BERGRATH*. — Übersicht über unsere Kenntnisse und operativen Erfolge in der Behandlung der Akromegalie. Von Dr. *HERMANN KAPOSI*-Breslau. — Aus dem Institute für

22500896019
BOCK HORN

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Separat-Abdruck
aus der
„Klinisch-therapeutischen Wochenschrift“ Nr. 41, 1911.

Atemgymnastik, ein erzieherischer und heilsamer Faktor im Seeklima.

Von Dr. **M. Bockhorn**, Nordseebad Langeoog.*)

Unser deutsches Seeklima muss für Kranke und Gesunde noch mehr ausgenützt werden, als es bisher geschehen. Die verschiedensten Arbeiten und Vorschläge sind bekannt. Manche Autoren haben den Wunsch ausgesprochen, dass unser deutsches Seeklima mehr für die Krankheiten der Atmungsorgane nutzbar gemacht werden solle. Soviel ich mich erinnere, hat Senator vorgeschlagen, die vorhandenen Heilstätten im Binnenlande und Mittelgebirge der vorgeschrittenen Tuberkulose dienstbar zu machen, unsere Seeküsten und Inseln aber der Anfangstuberkulose. Es braucht nicht ausgeführt zu werden, dass dieser Vorschlag und seine Ausführung eine gewaltige Umwälzung in unseren sozialen Fürsorgeeinrichtungen hervorrufen würden, vor allem muss betont werden, dass die Prophylaxe, insbesondere die Fürsorge für die Kinder, unser Leitmotiv sein soll, unter dem wir an unseren Seeküsten hauptsächlich arbeiten.

Schützen und erziehen sollen wir die Kinder, damit sie nicht den verheerenden Infektionskrankheiten, vor allem nicht der Tuberkulose zum Opfer fallen. Deshalb müssen noch mehr Ferienheime an der See gegründet werden für die gesunden Kinder, aber auch die Therapie der Halb- und Fastgesunden muss noch intensiver betrieben werden. Für unsere Arbeit gilt das Wort Goethes, das Haeberlin mit gutem Recht seiner schönen Arbeit: „Die Kinderseehospize und die Kindertuberkulose“ vorangestellt hat:

Mit einer erwachsenen Generation ist nicht viel zu machen in körperlichen

*) Nach einem für den V. Internationalen Kongress für Thalassotherapie in Colberg angemeldeten Vortrage.

WELLCOME INSTITUTE LIBRARY
Coll. welMOmec
Coll. pam
No. WF 100
1911
B669

und geistigen Dingen. Seid darum klug und fangt es mit der Jugend an und es wird gehen.

Es sei nur auf die Kirchner'sche Feststellung hingewiesen, dass die Tuberkulose der Erwachsenen ab-, die der Kinder aber zugenommen hat.

Je älter man wird, desto weniger Medikamente verschreibt man: je einfacher die Mittel, desto eher benützt sie der Patient. Die physikalische Therapie ist in den letzten Jahren in ihren Indikationen immer weiter gegangen und hat Erfolge errungen, wie man sie sich vor 20 Jahren nicht träumen ließ.

Alle physikalischen Hilfsfaktoren müssen im Seeklima ausgenützt werden und da ist bisher die Atemgymnastik noch zu kurz gekommen.

Schreber sagt schon 1877 in seiner ärztlichen Zimmergymnastik: Die Atemgymnastik, d. h. die Ausbildung und Pflege der Atemmuskeln, ist immer noch nicht allgemein genug anerkannt.

Inzwischen haben sich die verschiedensten Autoren bemüht, die Atemgymnastik populärer zu machen und weitere Kreise dafür zu interessieren. Es sei nur an die letzten Arbeiten Lewandowsky's erinnert, die alles historisch und praktisch Wissenswerte enthalten. Lewandowsky plädiert, wie auch Hughes, in seinem Lehrbuch der Atemgymnastik für die obligatorische Einführung der Atemgymnastik in den Unterricht und für vierwöchentliche Kurse des Lehrpersonals.

Ebstein hat im 11. Band der Zeitschrift für physikalisch-diätetische Therapie betont, dass man „die physikalischen Agentien den Halb- und Fastgesunden als Heilmittel, den noch ganz Gesunden als Vorbeugungsmittel auf bequemere, billigere und unauffälligere Weise zugänglich machen müsse als in teueren Sanatorien. Gelänge das, so würde die Allgemeinheit einen viel regeren Anteil an den Bestrebungen zur Hebung der Volksgesundheit nehmen. Er regt unter anderem an, dass die Gymnastik in allen Badeorten eine öffentliche Einrichtung sein müsse, und verlangt eine ausgebildete gymnastische Kraft für das Herren- und Damenbad. In „ganz kleinen Miniaturbädern" könne der Badearzt den gymnastischen Unterricht gegen Gebühr seitens der Verwaltung leiten.

Verf. hat, ehe er diese Ausführungen kannte, im Vorjahre bereits in dem Bestreben den zur Kur dort weilenden Kindern zu nützen, freiwillig und unentgeltlich fast täglich eine Viertelstunde während der Saison in seinem, wie Ebstein so schön sagt, „ganz kleinen Miniaturbade"

(mit etwa 5—6000 Kurgästen) Atemgymnastik getrieben und mit schönem Erfolge. Von den Uebungen und Erfahrungen später.

Die Atemgymnastik ist nichts Neues; es sei bezüglich der historischen Entwickelung, die bei den Chinesen 2000 vor Christi begann, auf die Abhandlungen von Hughes, Pagel, Zuntz, Lewandowsky hingewiesen. Alle Bücher, welche Atemgymnastik behandeln, sind von geringem Einfluss auf die praktische allgemeine Einführung der Atemgymnastik gewesen, sei es nun, dass sie zu umfangreich waren, sei es, dass sie nicht das Richtige betont haben.

Der praktischen Einführung näher scheint mir die kleine Schrift Ide's zu kommen, der ein mit Abbildungen versehenes Heft herausgegeben hat unter dem Titel: „Praktische Atemgymnastik zum täglichen Gebrauch für Jedermann, besonders für Schulbesucher, Stubenhocker, Redner und Sänger, Lungen- und Herzschwache. Zum Selbstunterricht oder zur Anleitung durch den Arzt, Lehrer oder Gymnasten".

Die Schriften von Leo Kofler und Fr. v. Olden-Barnewelt sind mehr für das Berufsstudium der Sänger und Berufsredner.

Die von Michalsky in der oben erwähnten Zeitschrift angegebenen 8 Uebungen eignen sich wohl auch zur Einführung. Allen oder den meisten atemgymnastischen Vorschriften liegen die alten Schreber'schen Uebungen zugrunde. Der allgemeinen Einführung scheinen mir neben dem praktischen Unterricht Abbildungen am dienlichsten zu sein, wie sie in besonders schöner Weise die Weitz'schen Uebungstafeln für Zimmergymnastik zeigen. Diese Uebungen lassen sich leicht mit Atemübungen verbinden. Die aus ähnlichen Gesichtspunkten zusammengestellten Hiller'schen Uebungen bezwecken auch die Durcharbeitung des ganzen Körpers, sind aber nicht so kurz und praktisch anzuwenden wie die Weitz'schen. Die Hauptsache ist ja eben, dass die Uebungen überhaupt ausgeführt werden. Es ist zu empfehlen, solche Tafeln am Badestrand und in den Luftbädern anzubringen. Am wirksamsten wird aber das Beispiel sein, und da sei allen Badeverwaltungen vorgeschlagen, regelmässige Uebungsstunden, am besten in den Dünen auf einem abgeschlossenen Terrain, einzuführen.

Wo wäre eine bessere Gelegenheit, auf eine grosse Masse von Kindern einzuwirken? Die klinischen Beobachtungen haben dazu geführt, die Atemgymnastik immer mehr zu verordnen.

Die Feststellungen von Freund und Hart haben ja im Verein mit Lewandowsky's Bemühungen bewirkt, dass einzelne Schulen regelmässige Atemübungen treiben, dass auch ein dahin zielender Erlass veröffentlicht ist.

Im letzten Sommer konnte Verf. in verhältnismässig kurzer Zeit völlige Veränderungen der Thoraxform sehen und immer wieder bei den Uebungen erfahren, wie wenige Kinder richtig atmen können, dass sie auch in den Schulen die einfachsten gymnastischen Uebungen nicht gelernt hatten. Es ist nicht zu verstehen, weshalb die Kinder in den untersten Klassen keinen Turnunterricht haben. Man erzielt in Verbindung mit dem Seeklima, dem Luftbad und Seebad durch einfache Atemübungen ganz ausserordentliche Erfolge. Viele Kinder behielten die Uebungen und übten auch zu Hause weiter. Es ist sicher, dass diese im Seeklima geübte Atemgymnastik ein ausgezeichneter Schutz gegen die üblichen Erkältungskrankheiten ist und dass solche Kinder durch einen Aufenthalt an der See, bei dem regelmässig Atemgymnastik getrieben wird, für ihr Leben etwas mitnehmen. Die Atemgymnastik gehört für gefährdete Kinder, z. B. aus tuberkulösen Familien, mit schlechter Atmung, schlechter Haltung, schlaffer Haut, zu den täglichen Verordnungen. Unter der erreichten Vertiefung der Ein- und Ausatmung, wie sie schon im Seeklima allein in geringerem Grade erreicht wird, füllen sich die sonst untätigen Komplementärräume und die reine Seeluft dringt in die feinsten Alveolen. Auch die verlangte Nasenatmung wirkt erzieherisch und heilsam. (Kinder mit undurchgängiger Nase und Wucherungen der Nase müssen vorher zu Hause operiert werden.) Die Atemgymnastik wirkt erzieherisch auch dadurch, dass sie die Blutverteilung beeinflusst, inspiratorisch die Füllung des rechten Vorhofes, exspiratorisch die Entleerung des linken Ventrikels.

Verf. möchte regelmässige Atemübungen vorschlagen für die in den Seebädern weilenden Kinder unter Leitung eines Arztes oder einer durch den Arzt genau angeleiteten Schwester oder eines Lehrers; ferner Sprechstundenverordnung für das Luftbad und den Aufenthalt am Badestrand. Bei den freiwillig für Kinder von 5—14 Jahren eingerichteten Atemübungen meldeten sich auch Erwachsene. Verf. möchte aber Erwachsene mehr ins Luftbad weisen, wo, wenn nötig, eine Anleitung durch den Arzt stattfinden könnte. Besonders auch im Luftbade werden Atemübungen, verbunden mit gymnastischen Uebungen erzieherisch auf Herz und Haut wirken, abhärten und vor Erkältungskrankheiten schützen.

Haeberlin weist auf die mannigfache Beobachtung hin, dass der Seeaufenthalt schon an und für sich die Atmung vertiefe und verlangsame, gleichzeitig den Brustkorb er-

weitere; er verordnet schon seit längerer Zeit Tiefatmungsübungen; methodische Atemgymnastik wird noch besser wirken und bleibenden Nutzen stiften. Das bestätigt und empfiehlt auch Hart, wenn er sagt, dass die Verhinderung pathologischer Thoraxformen die beste Unterstützung sei im Kampfe gegen die Tuberkulose.

Bei der Atemgymnastik hat Verf. zunächst Wert auf gute Haltung gelegt und diese dadurch erzielt, dass er zunächst einige kurze Freiübungen machen liess (Arme aufwärts-, seitwärts strecken): es war kaum zu verstehen, dass selbst diese einfachsten Uebungen manchen Kindern nicht bekannt waren. Verf. hat dann bei den einzelnen Uebungen Wert gelegt auf das völlige Ausblasen der Lunge, auf das von Fr. v. Olden-Barnewelt so genannte „Nachseufzen". Dadurch erzielt man ein völliges Erschlaffen der Lungen und eine desto bessere Einatmung. Verf. hat weiter Wert gelegt auf Zwerchfellübungen. Nach der Vorbereitung hat er die einfachsten Atemübungen machen lassen und ist später zu einseitiger Atemgymnastik übergegangen. Soweit das ohne Untersuchung nach Aussage der Verwandten festzustellen war, wurden nur gesunde Kinder angenommen.

Jeder Arzt, der die Bedeutung der Atemgymnastik erkannt und sie in seinen Heilschatz aufgenommen hat, wird sich eine Reihenfolge von Uebungen merken und bei Gelegenheit verordnen. Es braucht nicht immer gleich ein System zu sein.

Verf. ist überzeugt, dass solche Bestrebungen die Atemgymnastik mehr zum Allgemeingut der Aerzte und nicht nur zur Spezialität machen würden, worauf Goldscheider noch vor kurzem hingewiesen hat. Der oberste Grundsatz alles therapeutischen Handelns, das Nihil nocere, muss natürlich gewahrt bleiben und die gelernten Uebungen würden eine Grundlage für häusliche Gymnastik sein.

Verf. empfiehlt, Tuberkulöse, deren Erkrankung zur Ruhe gekommen ist, bei denen eine gewisse Widerstandsfähigkeit erreicht ist, an die See zu schicken und sie dort in Verbindung mit der klimatischen Kur systematische Atemübungen machen zu lassen. Es kommen ja immer mehr solche Kranke an die See und die erreichten Erfolge sind sehr erfreuliche. Nicht mit Unrecht ist darauf aufmerksam gemacht worden, dass häufig Patienten durch langen Sanatoriumsaufenthalt, durch übertriebene Liegekur alle Leistungs- und Arbeitsfähigkeit verloren hatten. Da sind die Heilfaktoren des Seeklimas unschätzbare Anregungsmittel für den erschlafften Organismus und die Herren Kollegen in Gebirgssanatorien, die vielfach die Vorteile des Seeklimas gar nicht kennen, sondern immer nur Nachteile sehen, können ihren Patienten keinen besseren Rat geben als den, nach der Sana-

toriumskur zur Vorbereitung für ihren Wiedereintritt in ein arbeitsreiches Leben einige Zeit an die See zu gehen und dort systematische Atemgymnastik zu treiben — also auch hier die erzieherische Wirkung.

Es ist eine Erfahrungstatsache und des öfteren auch von erfahrenen stimmtechnischen Lehrern bestätigt, dass ihre Schüler seit Anstellung der Atemgymnastik keine Erkältungen mehr kennen. Was können wir für unsere Lungenkranken mehr wünschen!

Das Seeklima mit seiner auch für die oberen Luftwege anregenden seiner expektorierenden Wirkung ist ja der geeignete Platz für Berufsredner, die schlecht oder verkehrt atmen und deshalb zu Erkältungen der oberen Luftwege neigen. Deshalb fand die Einrichtung stimmtechnischer Kurse und dabei als Hauptmittel die Erziehung zu richtigem Atmen guten Boden.

Nietner und Hamel betonen auf dem internationalen Tuberkulosekongress zu Brüssel bei der Besprechung von Massnahmen zur systematischen Bekämpfung der Kindertuberkulose Freiübungen und leichte Atemgymnastik. Solche gefährdete Kinder blühen unter den empfohlenen Massnahmen an der See schneller auf und haben anhaltenderen Erfolg als im Binnenlande und Gebirge; die vielleicht höheren Transportkosten werden durch den Erfolg reichlich aufgewogen.

Komplizierte Apparate sind für unsere Zwecke nicht vorteilhaft, wenigstens nicht für die allgemeine Praxis und für die allgemeine Einführung der Atemgymnastik. Apparate wie der Exspirator von Hofbauer, das Rhythmoskop von Sigalin, der Boghean'sche Atmungsstuhl sind mehr für die Sanatoriumspraxis; auch der Autogymnast ist für die allgemeine Einführung nicht geeignet. Abgesehen von dem Kostenpunkt muss die Möglichkeit gegeben sein, jederzeit einfache Atemgymnastik machen zu können. Zur Atemgymnastik gehört auch die Kuhn'sche Saugmaske- wohl der einfachste Apparat neben dem neuerdings angegebenen gläsernen Ersatzapparat — zur Erzielung von Atemgymnastik. Von der Saugmaske ist Erleichterung zu erwarten bei Bettlägerigen, Bronchitikern und Asthmatikern; sie kommt im Seeklima mit gutem Erfolge zur Anwendung.

v. Kriegern empfiehlt im Anschluss an allgemeine Gymnastik besonders Frauen, „Bauchgymnastik" zu treiben; sie ist nichts weiter als Atemgymnastik.

Je einfacher alle Uebungen sind, desto eher werden sie ausgeführt.

Für unsere Seebäder, besonders für Luft- und Seebad, sind zu empfehlen die von Hartmann, Biesalski

und Lewandowsky angegebenen Frottierübungen, im Anschluss daran die Atemgymnastik in guter Haltung. Die für das Luftbad empfohlenen Sägebewegungen, das Axthauen sind nichts weiter wie Atemgymnastik. Wo wäre wohl für Einführung und Erziehung zur Haut- und Körperpflege, zur Atemgymnastik ein geeigneteres Feld als in unseren Seebädern, im Dünenluftbad, in den Dünen, am Badestrand und auf den Segelbootfahrten? Ich glaube kaum, dass unsere Patienten an eine andere ärztliche Verordnung mit solcher Freudigkeit und solchem Vergnügen herangehen — vorausgesetzt, dass sie wirklich vorwärts kommen wollen — als an die verordneten Atemübungen. Es hebt ihre Stimmung, selbst zur Besserung beitragen zu können, es erhöht die Willenskraft und das Selbstvertrauen und wirkt dadurch erzieherisch bei nervösen Leiden (Hysterie, Neurasthenie, Hypochondrie), worauf auch Hughes und Ide besonders aufmerksam machen.

Eine weitere grosse Klasse, für welche die Atemgymnastik in Frage kommt, sind unsere Asthmapatienten. Treupel hat noch neuerdings bei der Asthmabehandlung Wert gelegt auf die psychische Disziplinierung und systematische Uebungstherapie. Bei der Asthmabehandlung ist die erzieherische und heilsame Wirkung der Atemgymnastik zu beachten.

Goldscheider hat wiederholt die Atemgymnastik für die Asthmatiker empfohlen und gezeigt, dass der Asthmakranke als Neurastheniker zu behandeln ist. Aerotherapie und Hydrotherapie sind die unterstützenden Heilfaktoren! Wo sind sie leichter und einfacher, vor allem erfolgreicher anzuwenden als im Seeklima? Wie oft macht man die Erfahrung, dass Asthmatiker mit älteren Erkrankungen nie etwas von Atemgymnastik gehört hatten, und es ist sicher, dass sich viele Anfangsfälle durch systematische Atemgymnastik heilen lassen.

Schon Galen berichtet von der Heilung eines Knaben mit verbildetem Brustkorb durch Armbewegungen, Singübungen und Anhalten des Atmens. Thoraxdeformitäten sind allein durch systematische Atemgymnastik zu ändern und zu beseitigen. Das Seeklima in Verbindung mit der Atemgymnastik ist eben ein hervorragender Heilfaktor bei den rhachitischen Knochenveränderungen, bei mangelhafter Entwickelung des Brustkorbes sowie Rückgratsverkrümmungen. Atemgymnastik erreicht oft mehr wie Eisen —, Digitalis und viele Nährpräparate. Viele Patienten, die trotz sorgfältigster Pflege nicht vorwärts kamen, blühten erst nach systematischer Atemgymnastik auf. Die Erfolge sind an der See auffallender wie im Gebirge.

Schlecht genährte, schlaffe Kinder mit schwachem Herzen, die oft gleichzeitig wegen ihrer Mundatmung erkältet waren, wurden durch die Atemgymnastik im Seeklima ausserordentlich günstig beeinflusst.

Der Einfluss der Atemgymnastik auf die Blutverteilung ist ganz offenkundig. Herz führt ihn auf eine Erschlaffung der Arterienwände zurück. Die Untersuchungen von Zuntz und Schumburg haben ja noch durch Röntgenaufnahmen ihre Unterstützung gefunden. v. Leyden empfahl die Atemgymnastik statt der früheren Schonungstherapie bei Erschöpfungszuständen, bei Myokarditis und Insuffizienzen des Herzmuskels in Verbindung mit Liege- und Freiluftkuren. Die Untersuchungen von Loewy u. a. über den Einfluss des Seeklimas auf den Menschen haben ja unter anderem ergeben, dass das Seeklima blutdruckherabsetzend wirkt. Was läge also näher, unser Seeklima mehr als bisher solchen Herzkranken zugänglich zu machen, die an Blutdrucksteigerung leiden? Die Arteriosklerotiker haben von einer vorsichtig dosierten Atemgymnastik Vorteil im Seeklima. Ich weise auf die interessanten Theorien Rosenbach's und Hasebroek's hin, welche die Wirkung der Atemgymnastik auf das periphere Herz hervorheben. Hasebroek glaubt, dass man durch die erreichte Herabsetzung der Blutstromgeschwindigkeit die anatomische Sklerose der Gefässe zeitlich hinausschieben könne. So würde die Wirkung des Seeklimas in seinem den Blutdruck herabsetzenden Einfluss zusammenarbeiten mit einer vorsichtigen Atemgymnastik. Die Arteriosklerotiker gehören viel mehr an die See als ins Gebirge. Rumpf weist mit Recht auf die Gefahren hin, die das Hochgebirge für viele Ferientouristen habe, die statt der ersehnten Erholung infolge einer Gebirgstour die ersten nachweisbaren Zeichen arteriosklerotischer Veränderungen mit nach Hause brächten.

Rumpf hat wiederholt auf den Wert systematischer Zwerchfellübung bei der Behandlung von Herzneurosen aufmerksam gemacht. Vor einiger Zeit hat Engelen eine Arbeit über „Messung und Bedeutung des Abdominaldruckes" veröffentlicht und darin die Wichtigkeit der Zwerchfell- und Atemübungen bei den verschiedensten Erkrankungen (Fettsucht, Lungenkrankheiten, Gallen- und Leberkrankheiten) betont. Auch der oben erwähnte Hofbauersche Apparat wirkt hauptsächlich auf die Bauchmuskulatur und damit auf die Zwerchfellatmung. Die Untersuchungen Grödels-Nauheim mit dem Uskoff haben ergeben, dass der Zwerchfellbewegung der grösste Einfluss auf Herzform und Herzgrösse sowie Blutdruck zuzusprechen ist.

Die abdominelle Respiration ist auch von Sadolin besonders hervorgehoben. Er betont die sedative Wirkung der Bauchatmung. Knopf veröffentlicht Heilung seiner Asthmakranken durch vier den Schreber'schen nachgebildete Atemübungen.

Die sehr empfehlenswerten Hughes' schen Rezepte geben die vielseitigste Anwendung der Atemgymnastik für die Praxis. Besonders empfohlen sei die Mandl-Monroë-sche Uebung: Eine rasche Ausatmung mit gleichzeitigem Einziehen der Magengrube, so als ob man sie einem Faustschlage entziehen wollte; bei der Einatmung macht man die entgegengesetzte Bewegung. Auch für die Emphysematiker ist diese Uebung zu empfehlen, ferner das abgesetzte Atmen bei der Ausatmung und Anhalten des Atmens. Die expirationsbefördernde Wirkung dieser Uebung am Strande ist auch für die Bronchitis von besonderer Bedeutung. Solche Patienten sollte man nicht mehr an die staubige Riviera oder nach Madeira schicken und nachher ängstlich hüten. Das Seeklima im Verein mit der Atemgymnastik wird nachhaltigen Erfolg haben und vor allem die immer wiederkehrenden Erkältungen beseitigen. Loeber hat zur Unterstützung der Solbäder und zur besseren Ausnützung der Gradierwerke methodische Atemübungen empfohlen.

Unser Strand ist ein grosses Gradierwerk, wir müssen ihn auch nur intensiver und rationeller ausnützen. Eine allgemein eingeführte und regelmässig je nach der Indikation empfohlene Atemgymnastik wird dafür sorgen.

Bei der Asthmabehandlung erreicht man durch methodische Atemübungen erzieherisch im Seeklima Ausserordentliches unter gleichzeitiger Jodmedikation. Mehr als Räuchern und Opiate, mehr als Zerstäubungsmittel und pneumatische Kammern muss gleich im Anfange der Erkrankung Atemgymnastik verordnet werden.

Winternitz meint, dass die meisten Massnahmen zur Behandlung des Asthmas darauf gerichtet seien, die Hautperspirationen und Hautfunktionen zu steigern. Geben wir seinem Standpunkt recht, so haben wir in unseren Seebädern und Luftbädern im Seeklima die besten Heilfaktoren; fügen wir diesen noch Atemgymnastik im Seeklima hinzu, so werden wir die schönsten Erfolge bei Asthmabehandlung zu verzeichnen haben, immer ein richtiges Regime vorausgesetzt.

Ob Tuberkulöse an der See mit Atemgymnastik behandelt werden sollen, hängt davon ab, welches Stadium der Erkrankung wir vor uns haben. Atemgymnastik ist nicht für aktive Tuberkulose zu empfehlen; erst muss der Prozess zur Ruhe gekommen sein, und erst nach längerer Beobachtung

dürfen ausgiebige Atemübungen verordnet werden. Dann werden sie aber Gutes bewirken, nicht umgekehrt, wie Rosenthal empfiehlt (erst Behandlung mit Atemübungen, dann Sanatoriumsbehandlung). Atemgymnastik im Seeklima ist zu empfehlen für die abgelaufene Tuberkulose, zur Nachbehandlung alter Pleuritiden und pleuritischer Schwarten.

Oben ist bereits die Wirkung des Seeklimas auf Herz und Kreislaufstörungen gestreift, sind die Ergebnisse der Loewyschen Untersuchungen erwähnt worden, darunter die blutdruckherabsetzende Wirkung. Ein diese Heilwirkung unterstützender Faktor ist die Atemgymnastik, die in ihrer blutdrucksenkenden Wirkung durch das Experiment klinisch sichergestellt ist. Der erstrebten tiefen Inspiration folgt eine verstärkte Exspiration; daraus ergibt sich eine Erweiterung der Herz- und Lungengefässe, die Rückkehr des venösen Blutes zum rechten Herzen wird erleichtert, das Blut leichter und in grösserer Menge durch die Lungenarterien in die Lungenvenen und das linke Herz getrieben.

Hasebroek hat die Wirkung der Atmung und damit der Atemgymnastik eine reflektorisch eintretende Entspannung des peripheren Kreislaufes genannt und hierdurch ein Training des von ihm betonten peripheren Herzens erklärt.

Für die Herztherapie wie für die Behandlung der Arteriosklerose sind die Hasebroek'schen Untersuchungen von grossem Interesse, um so mehr, da ja die Atemgymnastik immer mit aktiver und Widerstandsgymnastik verbunden ist. Die durch die aktive Bewegung erreichte Entspannung der Arterienwände und damit Blutdruckherabsetzung haben schon Zander, Oertel und Sommerbrodt erwähnt. Cornet und Berninger haben ebenso wie Hasebroek experimentell den Einfluss der Atmung auf die Herzarbeit beobachtet, erstere durch Blutdruckmessungen an Patienten, die mit dem Boghean schen Stuhl behandelt wurden, hierbei fanden sie eine Blutdrucksenkung infolge der Atemgymnastik. Praktisch ist das Wohlbefinden der an erhöhtem Blutdruck leidenden Patienten in unserem Seeklima längst bekannt. Ich habe im November 1910 in der Generalversammlung des Verbandes Deutscher Nordseebäder vorgeschlagen, für solche Patienten, die infolge der Klimawirkung allein schon Erholung finden, mehr zu sorgen durch Bau einfacher geschützter Liege- und Wandelhallen und nach dem Wind zu drehender Kioske. Vorsichtige Atemgymnastik wäre unter solchen Massnahmen und einem Komfort, der es den Patienten auch ausserhalb der sogenannten Saison behaglich macht, ein weiterer Faktor zur Heilung der Herz- und Gefässkrankheiten.

Die Wirkung der Atemgymnastik auf Anämie und Chlorose ist oben schon angedeutet. Haeberlin hat für das Nordseeklima eine dauernde Erhöhung von Hämoglobin und roten Blutkörperchen festgestellt, auch nach der Rückkehr zum Festlande; noch mehr wird man mit Atemgymnastik in Verbindung mit Luftbädern erreichen.

Es ist eine bekannte Tatsache, dass die meisten Frauen nicht richtig atmen können und dass viele Krankheitserscheinungen nach Verordnung richtiger Atmung und Kleidung verschwinden.

Buttersack hat in einem Aufsatz „Mechanische Nebenwirkungen der Atmung und des Kreislaufes" auf manche lange beobachteten, aber immer wieder vergessenen Wirkungen der Atmung auf das Abdomen und seine Organe aufmerksam gemacht, auf die Wirkung der Atmung sei, als natürliche Massage der Nieren, der Gallenblase, des Pankreas und des Magens aufzufassen, die alte Plethora abdominis sei veranlasst durch unzulängliche Atmung. Hyperämie und Anschoppung der Abdominalorgane seien zu beseitigen durch Verbesserung der Atmung. Ich erwähne die vermehrte Stickstoff- bezw. Harnstoffausscheidung, die Einwirkung auf Obstipation, Diabetes und Stauungen im Pfortader kreislauf.

Die Behandlung mancher Frauenkrankheiten im Seeklima kann unterstützt werden durch Zwerchfell- bezw. Bauchgymnastik, durch beckenzuleitende und beckenableitende Uebungen, je nach der Indikation und genauen Verordnung des Arztes.

Die grosse Zahl der Nervösen, Ueberarbeiteten, die an die See gehören, kann keine bessere Förderung ihrer Kur haben als Atemgymnastik im Luftbad und am Strande und, nachdem sie den wohltätigen Einfluss erfahren haben, sollen sie die Uebungen zu Hause weiter fortsetzen.

Zu den vielen Beobachtungen anderer, die Verf. erwähnen durfte, kommen auch die eigenen, wenn sie auch nicht grosse Zahlen als Belege aufzuweisen haben. Die klinische Beobachtung unserer Patienten wird meinen Ausführungen recht geben und ich möchte allen Herren Kollegen an der See ans Herz legen, die klinischen Untersuchungsmethoden noch mehr zu verwerten bei Untersuchungen nach Luftbad, Seebad und Atemgymnastik. Ich möchte nicht unerwähnt lassen, dass wir mit der auskultatorischen Blutdruckmessung, am besten in Verbindung mit dem Snoftenschen Stethoskop, überall Messungen vornehmen können. Die Erfolge und Wirkungen der Atemgymnastik auf Lungenkapazität sind durch den Spirometer gut zu beobachten. Die Atemübungen sind zu jeder Jahreszeit möglich und

würden auch die immer mehr Eingang findende Winterkur vorteilhaft unterstützen.

Der gesunde Mensch bedarf zur Erhaltung seiner gesunden Organe der Atemgymnastik, und wenn diese Ausführungen mit dazu dienten, der Heranbildung eines gesunden, widerstandsfähigen Geschlechtes, der Freude an Sport, Turnübungen und Gymnastik noch mehr Interesse zu sichern, wenn sie mit dazu führen würden, die Atemgymnastik obligatorisch in allen Schulen einzuführen, so wäre dieser Zweck erreicht.

Der kranke Mensch kann Heilung erreichen und Heilung fördern durch Atemgymnastik im Seeklima.

spezielle chirurgische Pathologie der kgl. Universität zu Genua (Direktor: E. Bozzi). — Über Rückenmarksanästhesie mit Magnesium-Adrenalin (Experimentelle Studien). Von Dr. *C. CANESTRO*, Assistent. — Aus der chirurgischen Universitätsklinik zu Graz (Vorstand Prof. Dr. V. von Hacker). Ein Fall von seltener Hodenverletzung. Von Dr. *H. FINSTERER*. — Die Radiotherapie der progressiven Paralyse (Vorläufige Mitteilung). Von Prof. Dr. *G. MARINESCO*-Bukarest. — Die Röntgenbehandlung bei Rückenmarkserkrankungen. Von Prof. Dr. *G. MARINESCO*-Bukarest. — Aus dem Hospital zum heiligen Geist in Frankfurt a. M. (Direktor Prof. Dr. Treupel.) Zur Behandlung der epidemischen Genickstarre. Von Dr. Warschauer, Assistent an der medizinischen Abteilung. — Aus der Universitäts-Augenklinik in Breslau. Die Ionentherapie bei Erkrankungen des Auges. Von Dr. *F. GEIS*-Breslau. — Mein Standpunkt in der Behandlung der akuten Appendizitis. Von *E. SONNENBURG*. — Aus dem Ascharkrankenhause und der Chirurgischen Universitäts-Poliklinik in Kiel. Die Diagnose der Appendizitis. Von Prof. Dr. *RUDOLF GOEBELL*-Kiel. — Kritische Betrachtungen über Bauchdeckennaht und Bauchschnitt. Von Prof. Dr. *SPRENGEL*-Braunschweig. — Aus dem Allerheiligen-Hospitale in Breslau. Beiträge zur Behandlung der Pankreasfettnekrose. Von Prof. Dr. *A. TIETZE*. — Klinische Differenzierung der Neurasthenie und der Psychoneurosen (einschliesslich der Hysterie). Von Prof. Dr. *BERNHEIM*-Nancy. — Meine Auffassung der Suggestion. Von Prof. Dr. *BERNHEIM*-Nancy. — Aus der medizinischen Universitätsklinik zu Florenz. Über die Anwendung von Gemischen von Sauerstoff und Kohlensäureanhydrid in der chirurgischen und medizinischen Praxis. Von Dr. *E. LEVI*, Assistent der Klinik. — Aus der chirurgischen Klinik der Universität zu Florenz (Direktor Prof. Dr. C. Burci). Die Anwendung der Gemische von Sauerstoff und Kohlensäureanhydrid in der chirurgischen Praxis. Von Dr. *GIULIO CRESCENZI*. Assistent der Klinik. — Über die Anwendung der Gemische von Sauerstoff und Kohlensäureanhydrid nach Dr. E. Levi in der Praxis der Chloroformnarkose. Von Prof. Dr. *OSCAR MARCHETTI*, Primararzt der chirurgischen Abteilung des Hospitals S.M.N. in Florenz. — Über die Behandlung der Syphilis mit Dioxydiamidoarsenobenzol. Von Geheimrat Prof. Dr. *P. EHRLICH*-Frankfurt a. M. — Aus der Universitäts-Augenklinik in Heidelberg. Zur Pathogenese der durch das Naphthalin hervorgerufenen Augenveränderungen. Von Priv.-Dozent Dr. *J. IGERSHEIMER* in Halle a.S., Assistent der Universitäts-Augenklinik. — Aus der Frauenklinik der Universität Tübingen. Beschränkung der bimanuellen Massage an den weiblichen Genitalien durch Magnetmassage. Von Prof. Dr. *HUGO SELLHEIM*. — Einige Worte zur operativen Behandlung des Pyothorax. Von Prof. Dr. *V. CHLUMSKY* in Krakau. — Aus den Kliniken der Professoren Simanowsky und Fawitzky an der Kaiserl. Militär-Medizinischen Akademie in St. Petersburg. Zur Pathogenese und Therapie des Bronchialasthmas auf Grund der Bronchoskopie. Von Dr. *A. GALEBSKY*, klinischer Assistent. — Die Anwendung des Ehrlich'schen Heilmittels Salvarsan in der allgemeinen Praxis. Von Prof. Dr. *HERMANN WEBER*, ärztlicher Direktor des Augusta-Viktoria-Krankenhauses Berlin-Weissensee.

Man abonniert bei jeder Buchhandlung.

Bezugspreis: Mk. 6.— halbjährlich in Deutschland.
K 7.— „ „ Osterreich-Ungarn.
Mk. 8.— „ „ Weltpostverein.

Verlag von Dr. Walther Rothschild in Berlin und Leipzig

in Gemeinschaft mit

Boyveau & Chevillet, Paris und Churchill & Co., London.

Blaschke's

Dolmetscher am Krankenbette

In Verbindung mit Dr. med. Gustav Brésin, Dozent Robert Lewin, Prof. Dr. med. E. H. Shephard

bearbeitet von Paul Blaschke.

Mit einem Vorwort des

Internationalen Komitees der Vereine vom Roten Kreuz in Genf.

Keine Wissenschaft ist internationaler als die medizinische. Die medizinische Literatur ist Gemeingut aller Jünger der medizinischen Wissenschaft, an epochemachenden Werken arbeiten Forscher verschiedener Nationen gemeinsam.

Auch die Kranken und ihre Pflege sind international. In unseren Krankenhäusern, Sanatorien, Bädern suchen zahlreiche Ausländer Heilung; Russen, Engländer, Franzosen sind ständige Gäste.

Ein **zweifaches** Bedürfnis also fordert Hilfsmittel für internationale Verständigung in der Medizin. **Neben das Medizinische Wörterbuch muss das Medizinische Konversationsbuch treten,** d. h. praktisches Buch für die **Unterhaltung und Pflege** neben das technisch-medizinische Wörterbuch für die **Wissenschaft. Deshalb verausgaben wir jeden unserer**

Dolmetscher am Krankenbette in zwei selbständ. Teilen **I. Medizinisches Konversationsbuch. II. Medizinisches Wörterbuch.**

Und darin liegt die Eigenart des hier angezeigten Unternehmens. — **Ausführliche Prospekte gratis.** —

Es erschienen: **Blaschke's Dolmetscher am Krankenbette**

A. Komplett, (jeder Dolmetscher in 2 Teilen)

Deutsch-Französisch,	**brosch.**	8 M.,	**geb.**	9 M.
Französisch-Deutsch,	„	8 „	„	9 „
Deutsch-Englisch	„	8 „	„	9 „
Englisch-Deutsch	„	8 „	„	9 „
Deutsch-Russisch	„	5 „	„	6 „

B. Daraus apart:

Medizinisches Konversationsbuch

Deutsch-Französ.	**brosch.**	2,50 M.,	**geb.**	3 M.
Französ.-Deutsch	„	2,50 „	„	3 „

Deutsch-Englisch **brosch.** 2,50 M., **geb.** 3 M.
Englisch-Deutsch „ 2,50 „ „ 3 „

Medizinisches Wörterbuch

Deutsch-Französisch-Englisch in 1 Alphabet
brosch. 6,—, geb. 7,— M.